La recherche clinique au CHD de vendée >>> 6

En 2000, le CHD a entrepris une démarche innovante en hôpital général d'une structuration à l'échelle de l'établissement d'une activité de recherche clinique.

Création du Centre de Recherche Clinique (CRC)

La multiplication des sollicitations pour des participations à des essais multicentriques, en particulier en cancérologie, a généré un besoin de recrutement d'un attaché de recherche clinique (ARC). L'obtention d'un Programme Hospitalier de Recherche Clinique (suivi d'une cohorte de patients atteints de myélome pour évaluation des thérapeutiques) a permis au CHD, avec le soutien du Comité Départemental de la Ligue contre le Cancer, de procéder à ce recrutement à titre expérimental en 2000.

En 2001, la Commission Médicale d'Etablissement a confié au Docteur REIGNIER, Chef du Service de Réanimation, l'animation d'un groupe de travail sur la structuration de la recherche clinique. Prenant exemple sur les organisations déjà existantes dans les CHU et les CRLC, le groupe de travail a proposé la création d'un Centre de Recherche Clinique s'appuyant sur un Comité Scientifique et une Unité de Recherche Clinique. Cette organisation a été mise en place en 2002, avec le soutien de la Direction.

Le principe retenu a été de mutualiser les moyens pour permettre un soutien logistique, une cohérence de fonctionnement et de démarche, en particulier en matière de bonnes pratiques, et faciliter l'accès à des essais innovants exigeants en termes de rigueur et de qualité. Il s'agissait également de donner au CHD les capacités de développer ses propres projets.

En 2006, pour faire face à l'augmentation continue de l'activité, le CHD a recruté un Praticien Docteur en Pharmacie pour professionnaliser la recherche clinique et améliorer son fonctionnement.

Organisation du Centre de Recherche Clinique

Elle s'appuie sur deux entités : un Comité Scientifique qui définit la politique et l'Unité de Recherche Clinique rattachée au Service d'Information Médicale (SIM) qui en assure la mise en oeuvre.

Le Comité Scientifique regroupe l'ensemble des services adhérents sur la base du volontariat ainsi que des membres de droit. Il se réunit en moyenne 5 fois par an. Il assure le suivi des études en cours, gère le budget (une ligne budgétaire spécifique a été créée à cet effet par la Direction des Services Financiers) ainsi que la répartition des postes des Techniciens de Recherche Clinique (TRC), est informé des nouvelles études et donne son avis sur la mise en œuvre d'études initiées par des services du CHD.

L'Unité de Recherche Clinique assure un soutien sur l'ensemble du processus de recherche ou d'évaluation. Selon la demande des investigateurs, la mission de l'URC peut aller de la phase préparatoire des projets jusqu'à leur réalisation et leur suivi :

- soutien technique et/ou logistique pour la réalisation d'un protocole (mise en place, encadrement des TRC, élaboration de procédures d'assurance qualité, suivi réglementaire et financier, aide à l'inclusion des patients, établissement des circuits entre services et avec les promoteurs, monitorings, archivage…) ;
- assistance technique pour les procédures réglementaires ;
- conseils méthodologiques pour l'élaboration des projets ;
- aide à la saisie des données (conception de base de données et d'interfaces de saisie, méthodologie d'élaboration des questionnaires…) ;
- analyse des résultats avec mise en œuvre d'outils statistiques spécialisés.

Activité de Recherche Clinique

Cette organisation a permis au CHD de développer de manière conséquente une activité dans les domaines de l'innovation thérapeutique, de l'évaluation et de la qualité des soins, avec en particulier les points forts suivants :

- une progression régulière de l'activité, notamment : en Oncologie, Réanimation, VIH, Hépatites virales, Cardiologie ; on assiste plus récemment à l'arrivée de projets en Rhumatologie, Neurologie, Endocrinologie, Pneumologie et Anesthésie ;
- une restructuration de l'équipe, avec le recrutement d'Attachés de Recherche Clinique et de Techniciens de Recherche Clinique, complétée par la mise à disposition à temps partiel d'infirmières ;
- une reconnaissance de la qualité de notre travail, se traduisant par des partenariats avec l'industrie pharmaceutique, et l'obtention de subventions sur appels d'offres institutionnels (ex. InCA) ou industriels (ex. SynGEPS) ;
- l'accueil de stagiaires en recherche clinique de niveau maîtrise ou DESS, d'Internes de Santé Publique, et d'élèves infirmières.

Ainsi en 2007, 70 nouvelles études ont été ouvertes allant de la phase I/II à des observatoires à promotion institutionnelle ou industrielle. Avec un peu plus de 120 études actives, 450 patients on été inclus dans ces études (cf tableau).

Phase / Promotion	Institutionnelle	Industrielle
I/II	2	0
II	10	17
II/III	0	2
III	94	85
IV	8	16
Observatoire	148	148

La démarche de structuration de la recherche clinique au CHD permet de proposer aux patients vendéens des thérapeutiques et des prises en charge innovantes à proximité de leur domicile et à l'hôpital de renforcer ses missions de recours sur le territoire de santé défini par le SROS.

L'exigence de rigueur des essais cliniques a de plus généré une dynamique générale de progression de la qualité des soins.

Docteur Jérôme DIMET, Responsable de l'URC
Docteur Jean REIGNIER, Président du Comité Scientifique du CRC
Docteur Paolo BERCELLI, Chef de service du SIM

Le laboratoire de biologie du CHD retenu comme Centre de Lecture Hémoccult >>> 7

Suite à l'accord ministériel en date du 20 février 2007, le dépistage organisé du cancer colorectal a été mis en œuvre pour le département de la Vendée par l'Association de dépistage des cancers «AUDACE» qui gère déjà celui du cancer du sein.

Le laboratoire de biologie du CHD est associé en tant que centre de lecture des tests de dépistage, qui sont proposés gratuitement aux hommes et aux femmes de 50 à 74 ans, assurés sociaux des principaux régimes (CPAM, MSA,…) et résidant dans le département de la Vendée.

Les principes du dépistage du cancer colorectal en France, tels qu'ils sont définis dans les recommandations de l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé, impliquent la lecture centralisée des tests au gaïac de recherche de sang occulte dans les selles (test Hémoccult II), dans un laboratoire d'analyses médicales agréé, par du personnel médical et technique formé. Un référentiel assurance qualité définit les conditions que doit remplir ce centre de lecture, en termes de responsabilités, de moyens, de pratiques, de contrôles qualité.

Le laboratoire de biologie du CHD, qui s'était porté candidat et qui répondait à toutes les exigences du cahier des charges, a été retenu comme Centre de Lecture Hémoccult.

déroulement

Après une campagne de sensibilisation près des médecins, l'association AUDACE envoie des invitations à tous les assurés concernés suivant un calendrier établi et des zones géographiques définies, afin de répartir le programme sur 2 ans. Les prévisions de participation sont de 37 000 personnes la première année et de 42 000 la deuxième année, la fréquence étant d'un dépistage tous les 2 ans.

Munies de leur invitation les personnes doivent se rendre chez leur médecin traitant. Celui-ci aura à charge de les inciter à faire le test et de leur fournir les plaquettes Hémoccult ainsi que le mode d'emploi.

Les patients recueillent les échantillons de trois selles successives sur les plaquettes et envoient celles-ci au centre de lecture par la poste dans des conditionnements pré-affranchis et hermétiques prévus à cet effet.

Le vaguemestre du CHD récupère ces envois tous les matins au centre de tri postal. Dès leur arrivée au CHD, ils sont pris en charge par le laboratoire et plus précisément par le Centre de Lecture Hémoccult. Les tests sont lus tous les jours, du lundi au vendredi, et les résultats sont adressés le jour même au patient et à son médecin traitant.

mise en place au laboratoire

Une convention entre la structure de gestion AUDACE et le laboratoire du CHD a été élaborée et signée par le Directeur G.Couturier et le biologiste responsable du CLH. Elle définit les responsabilités respectives du centre de gestion et du CLH et son organisation technique, ainsi que la rémunération du CHD comme partenaire du dépistage organisé du cancer colorectal.

moyens humains

Le biologiste responsable de cette activité et deux techniciens ont été formés à l'IRSA de Tours (seul centre de lecture reconnu formateur actuellement).

Les techniciens et le biologiste référents doivent initier les autres techniciens pour pouvoir répondre à la continuité de ce service dont la lourdeur peut considérablement varier d'un jour à l'autre. Tous ont du satisfaire à un test d'acuité visuelle et au test «d'Ishihara» (test de dépistage d'une dyschromatopsie) à la médecine du travail.

Pour absorber cette nouvelle activité 0.9 ETP technicien sont nécessaires la première année pour évoluer vers 1 ETP la deuxième année. La lecture des tests doit impérativement être faite par deux techniciens simultanément « en aveugle ». En fonction des statistiques réalisées sur les départements où le dépistage est déjà mis en place, le volume moyen à traiter serait de 185 dépistages par jour.

moyens en matériel

Une salle du laboratoire a été dédiée à cette activité. Celle-ci bénéficie d'une lumière naturelle indispensable à la lecture, d'un système d'extraction d'odeurs et d'une climatisation conformément au cahier des charges.

Une paillasse existante a été aménagée avec la pose d'un plateau en inox par mesure d'hygiène (entretien facile).

Un système d'ouverture automatique des enveloppes a été loué par le CHD. La mise sous pli automatisée est effectuée grâce au matériel disponible au bureau des entrées.

L'affranchissement des plis est réalisé par le vaguemestre du CHD.

Le laboratoire a été doté en matériel informatique :

- un poste de travail ;
- une connexion internet ADSL (communication sécurisée par tunnel VPM) ;
- un scanner ;
- une imprimante laser ;
- un serveur spécifique ;
- un progiciel spécifique « dépistage colon ».

Cet équipement permet de répondre aux besoins organisationnels et fonctionnels du dépistage. Il permet le transfert de données sécurisées, selon les normes applicables aux laboratoires de biologie, les échanges entre le centre de gestion et le centre de lecture, le partage de base de données, l'exploitation des statistiques. Cette activité a fait l'objet d'une déclaration spécifique à la CNIL.

conclusion

La rémunération de cette activité, fixée forfaitairement chaque année par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, doit permettre de dégager un solde positif pour le CHD après déduction des amortissements du matériel et des frais de personnel.

Sans vouloir minimiser cet intérêt, les motivations des personnels du laboratoire (biologistes, cadres et techniciens) qui s'investissent dans cette nouvelle activité, peu valorisante techniquement, sont surtout à rechercher dans une volonté de participer aussi à la prévention, en particulier dans ce domaine de la cancérologie. Le défi à relever c'est 20 % de mortalité par cancer colorectal de moins dans 10 ans en Vendée.

BRÈVES MÉDICALES ■ publication semestrielle ■ directeur de publication : G. COUTURIER ■ Administration, rédaction : Mlle Ouisse - Direction des Usagers et de l'Accueil ■ n° ISSN : 1167-2072 ■ dépôt légal : 1er trimestre 1992 ■ maquette C. DUDIT ■ impression : imprimerie BELZ

centre hospitalier départemental
Vendée

brèves médicales

n° 32 juin 2008

>>> 1 Edito
>>> 2 Arrivées/départs
>>> 3 Ouverture de consultations
>>> 4 La scintigraphie pulmonaire
>>> 5 Soins des plaies - manuel de bon usage des dispositifs medicaux
>>> 6 La recherche clinique au CHD
>>> 7 Le laboratoire de biologie du CHD retenu comme centre de lecture Hémoccult

Edito >>> 1

Fidèle à ses objectifs qui sont :

- de permettre un partage de l'information concernant les points d'actualité au sein même de la communauté médicale hospitalière,
- de diffuser une documentation sur les pratiques du Centre Hospitalier Départemental multisite à l'ensemble des médecins de Vendée,

le présent numéro s'attache à présenter les prestations nouvelles, les avancées technologiques et les démarches innovantes développées par l'établissement.

C'est ainsi que vous trouverez tous les renseignements utiles concernant l'ouverture de consultations :

- de médecine polyvalente à orientation hématologique sur le site de Montaigu,
- d'addictologie sur les sites de La Roche-sur-Yon et de Montaigu, venant ainsi compléter sous la direction du service d'addictologie du CHD Vendée le dispositif déjà mis en place sur Luçon.

Vous prendrez également connaissance de l'organisation du Centre de Recherche Clinique mis en œuvre depuis 2002, qui a permis à l'établissement de déployer une activité importante dans les domaines de l'innovation thérapeutique, de l'évaluation et de la qualité des soins.

Vous découvrirez une présentation de la scintigraphie pulmonaire, examen réalisé au service de médecine nucléaire du CHD-Vendée depuis juin 2007.

Vous disposerez d'une description précise des conclusions du travail entrepris depuis 2005 par un groupe de réflexion multisite, multidisciplinaire et pluri-professionnel concernant la prise en charge des plaies. Grâce à ce groupe « Plaies et cicatrisation », un outil sous forme d'éventail léger, maniable et illustré a été élaboré pour être mis au service de la décision thérapeutique à prendre par l'infirmier ou le praticien.

Enfin, le laboratoire de biologie du CHD, retenu comme Centre de Lecture Hémoccult dans le cadre du dépistage du cancer colorectal mis en œuvre par Audace, présente cette nouvelle activité.



Arrivées >>> 2

Site de la Roche-sur-Yon

Dr Didier BRANQUET, praticien contractuel au laboratoire d'anatomo-pathologie.
Mme le Dr Maria-Monica CHICIUDEAN, assistant généraliste en pneumologie.
Mme le Dr Nathalie COLAS, praticien contractuel à la pharmacie.
Dr Louis Bertin FOGANG, assistant au SAMU.
Mme le Dr Carine RIDARD, assistant spécialiste en cardiologie.
Mme le Dr Emmanuelle TRILLE, praticien hospitalier en anesthésiologie.

Départs >>> 2

Site de la Roche-sur-Yon

Mme le Dr Anne-Claire BARETS, praticien hospitalier au SAMU-SMUR.
Mme Francine BERRUCHON, praticien hospitalier à la pharmacie.
Mme le Dr Thérèse BOFFETTI, praticien contractuel au SAMU-SMUR.
Dr Daniel JUVIN, praticien hospitalier aux urgences.
Dr Jérôme LEROY, assistant spécialiste en anesthésiologie.
Mme le Dr Virginie LOUBERSAC, praticien hospitalier en hygiène.
Mme Danielle MISSEREY, praticien hospitalier en néphrologie.
Mme le Dr Lucille MOLINA, praticien contractuel en imagerie médicale.
Dr Luc POUPLIN, praticien contractuel en anesthésiologie.
Dr Philippe REMY, praticien contractuel au SAMU-SMUR.
Mme le Dr Nadine RIANT, praticien contractuel au 3 C (Comité de Coordination en Cancérologie).
Dr Mohamed SMAILI, praticien hospitalier en chirurgie digestive.

Changements de service

Le Dr Bernard OLIVE est affecté au service d'information médicale.
Le Dr Philippe LE ROUX est affecté à la C.RI.QU.E (Coordination de la prévention et de la gestion des RIsques et de la QUalité des Etablissements de santé vendéens).

Ouverture de consultations >>> 3

Site de Montaigu

Depuis maintenant octobre 2007, une consultation de **médecine polyvalente à orientation hématologique est assurée par Mme le Dr Sophie ZANLUCCA.**

Cette consultation a pour vocation de prendre en charge le versant médical des pathologies hématologiques et oncologiques (bilan ; diagnostic, suivi) en coordination avec le service d'onco-hématologie du CHD site de la Roche-sur-Yon.

Elle garantit à chaque patient une discussion pluridisciplinaire de sa maladie et la réalisation du programme thérapeutique par l'hématologue référent. Elle assure une information claire au patient et entre tous les acteurs de la prise en charge avec une attention toute particulière pour les médecins de ville.

- Prise de rendez vous sur le site de Montaigu : lundi au vendredi de 9h-17h au 02.51.45.40.51.
- *Consultations externes :* **vendredi 16h-18h30** (RDC Bâtiment de Médecine)
- *Hospitalisation de jour* (actes, plateau technique) : **jeudi 10h30-12h30** (RDC Bâtiment de Médecine)

Plus récemment **une consultation hospitalière d'addictologie est assurée par le Dr Patrick POINT et M. Stéphane GUILLEMOT psychologue.**

Cette consultation a pour vocation la prise en charge de tout type d'addiction (avec produit : alcool, tabac, cannabis, cocaïne, opiacés, benzodiazépines… et sans produit : troubles du comportement alimentaire, jeu pathologique…).

Elle se fait en lien avec les autres consultations hospitalières d'addictologie des sites de la Roche et de Luçon sous la direction du service d'addictologie du CHD, dans le cadre récemment défini du SROSS en addictologie.

Des liens particuliers sont assurés avec nos partenaires plus spécialisés en psychiatrie et avec les différents centres de prise en charge en alcoologie et produits stupéfiants (CSCT la METAIRIE sur la Roche-sur-Yon). La mise en place d'un suivi méthadone avec primo-délivrance sur le site de Montaigu est en cours de finalisation.

Cette consultation se déroule dans une approche pluridisciplinaire entre médecin traitant, médecin addictologue et psychologue.

- La prise de rendez-vous est **à l'initiative du médecin traitant** du lundi au vendredi de 9h-17h au 02.51.45.40.51.
- *Rendez vous de consultation avec le Dr POINT :* **mardi et vendredi de 17h à 18h30**
- *Rendez vous de consultation avec M. Stéphane GUILLEMOT :* **mardi de 9h30 à 17h.**

Dr P. POINT
Dr S. ZANLUCCA

Site de la Roche-sur-Yon

Une consultation d'addictologie hospitalière est également ouverte depuis le 1er mars 2008 sur le site de la Roche-sur-Yon, destinée aux patients alcoolo-dépendants, consommateurs de produits illicites ou souffrant de troubles des conduites alimentaires et de toute autre addiction.

Elle peut concerner des patients externes ou hospitalisés chez qui un problème d'addiction a été décelé.

Ces consultations se déroulent sur le site des Oudairies :

- les lundis après-midi, mercredis toute la journée, vendredis toute la journée au *3e étage dans le service de pneumologie.*

Rendez-vous de consultation avec :
Dr Marie-Pierre RATINAUD
tél. : 02.51.44.61.64.
M. Stéphane GUILLEMOT, psychologue
tél. : 02.51.44.61.64.

- les mardis au 5e étage dans le service post-urgence.

Traitements de substitution, délivrance de méthadone :
Dr Isabelle MARTINEAU - La Métairie
tél. : 02.51.05.23.39.

Provisoirement, la prise de rendez-vous s'effectue au secrétariat de pneumologie - **tél. : 02.51.44.61.64.** Un numéro commun sera bientôt attribué et permettra la prise de rendez-vous des consultations aussi bien sur les sites de la Roche-sur-Yon, Luçon et Montaigu.

La scintigraphie pulmonaire >>> 4

La scintigraphie pulmonaire a un rôle important dans le diagnostic et le suivi d'une embolie pulmonaire. Elle permet également de rechercher une origine thromboembolique en cas d'hypertension artérielle pulmonaire.

C'est un examen simple, rapide, non traumatique, peu irradiant et sans contre-indication même chez la femme enceinte.

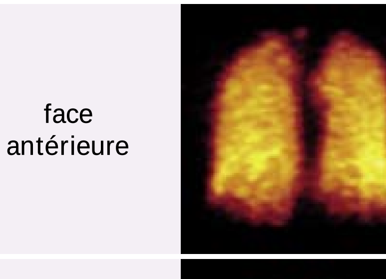
Le principe de cet examen repose sur l'administration de traceurs radioactifs : des macro agrégats d'albumine humaine marqués au Technétium 99m (99mTc) pour la scintigraphie de perfusion et un gaz insoluble, le Krypton 81m, pour la scintigraphie de ventilation.

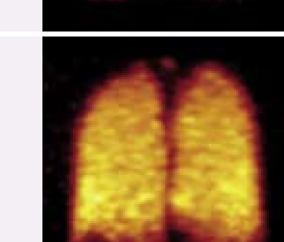
La sensibilité est de 100%, en prenant pour référence l'angiographie et une scintigraphie pulmonaire de perfusion normale permet d'exclure le diagnostic d'embolie pulmonaire (1-4). En revanche la spécificité est considérée comme médiocre puisque l'examen permet de visualiser les anomalies de perfusion quelle qu'en soit la cause. C'est pourquoi les images scintigraphiques doivent être interprétées en fonction des données cliniques, biologiques et de la radiographie de thorax.

Le service de médecine nucléaire du CHD - site de la Roche-sur-Yon réalise des scintigraphies pulmonaires de ventilation depuis juin 2007. Pour des raisons logistiques les scintigraphies de ventilation ne sont réalisées que les mardis et vendredis. Pour les autres jours de la semaine, nous pouvons réaliser des scintigraphies de perfusion pulmonaire, avec reprise en ventilation si besoin.

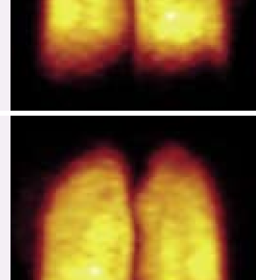
Notre service peut réaliser cet examen en urgence (souvent fait dans la ½ heure après demande) tous les jours de 8 heures à 17h. Cet examen peut être réalisé chez la femme enceinte.

Vous pouvez nous joindre par :
tél. 02 51 44 62 89 - **fax :** 02 51 44 61 93, **par mail :** siri@chd-vendee.fr.

face antérieure

oblique postérieur droit

oblique postérieur gauche


ventilation

face antérieure
oblique postérieur droit

oblique postérieur gauche

perfusion

L'examen tomoscintigraphique retrouve une perfusion homogène et une ventilation homogène au niveau des deux champs pulmonaires, sans lacune systématisée segmentaire ou sous segmentaire identifiable ce qui permet d'éliminer formellement une embolie pulmonaire.

1. WORSLEY DF, ALAVI A : Comprehensive analysis of the results of the PIOPED study. J Nucl Med 1995;36:2380-7.2. KIPPER MS, MOSER KM, KORTMAN KE, ASHBURN WL : Longterm follow-up of patients with suspected pulmonary embolism and a normal lung scan. Chest, 1982;82:411-5.3. HULL RD, RASKOB GE, COATES G, PANJU AA : Clinical validityof a normal perfusion lung scan in patients with suspected pulmonary embolism. Chest, 1990;97:23-6.4. VAN BEEK EJR, KUYER PMM, SCHENK BE, BRANDJES DPM, TEN CATE JW, BULLER HR : A normal perfusion lung scan in patients with clinically suspected pulmonary embolism. Frequency and clinical validity. Chest, 1995;108:170-3.

Dr Frédéric QUETU
Dr Jocelyne RENAUDEAU-CHARLES

Le groupe « Plaies et Cicatrisation» du CHD de Vendée vient d'éditer une plaquette d'aide à la décision thérapeutique dans la prise en charge des plaies. Cet outil, sous forme d'un éventail léger et maniable est destiné à aider l'infirmier ou le praticien dans la prise en charge des plaies. Initialement destiné à l'usage intra-hospitalier il a été distribué sur l'ensemble du C.H.D. en début d'année 2008 ; son succès et de nombreuses demandes extérieures incitent à en élargir la diffusion au secteur extra-hospitalier.

Ce projet, évoqué au sein du Pôle Vasculaire et Métabolique du C.H.D. dès 2003 a réellement pris corps en 2005, avec la constitution d'un groupe de travail «Plaies et Cicatrisation», un groupe multisite, multidisciplinaire et multiprofessionnel, avec la participation très régulière d'infirmiers, hygiénistes, cadres de santé, pharmaciens, médecins et chirurgiens, psychologues et diététiciens, venant des hôpitaux de La Roche, Luçon et Montaigu.

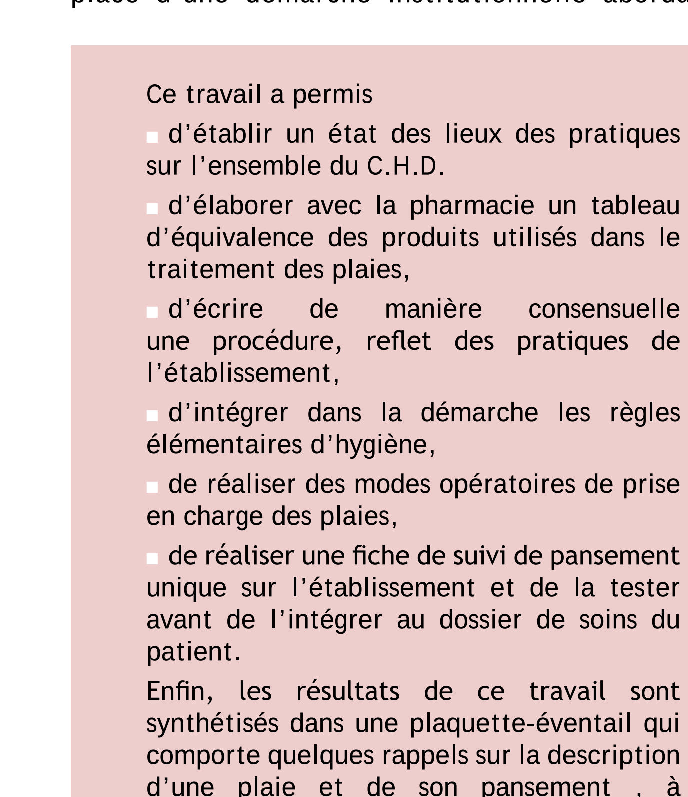
Ce groupe transversal a contribué à la mise en place d'une démarche institutionnelle abordant de façon globale la question des plaies.

Le projet initialement prévu a pu être suivi :

- **Mettre en commun toutes les compétences** du C.H.D. intervenant dans le domaine des plaies (Stomathérapie, Escarres, Consultations externes chirurgie, Plaies vasculaires, Pied diabétique, Brûlures et Plaies traumatiques…)
- **Confronter les points de vue** et expériences personnelles sur la prise en charge des plaies
- **Unifier les pratiques,** à travers le choix des pansements et l'évaluation des différents produits, en **collaboration** avec la Pharmacie et le COMEDIMS (Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles)
- **Répertorier les compétences :** « qui prend en charge quel type de plaie et comment ? »
- **Désigner un référent** par type de plaie
- **Élaborer un mode opératoire** pour chaque type de plaie
- **Mettre en commun les moyens** (utilisation partagée de techniques)
- En collaboration avec le CLUD, mettre en place des protocoles d'évaluation de la douleur et utiliser de façon courante du Protoxyde d'Azote (Meopa®)

Il s'est accompagné d'actions de formation du personnel soignant concernant les nouvelles techniques de prise en charge des plaies.



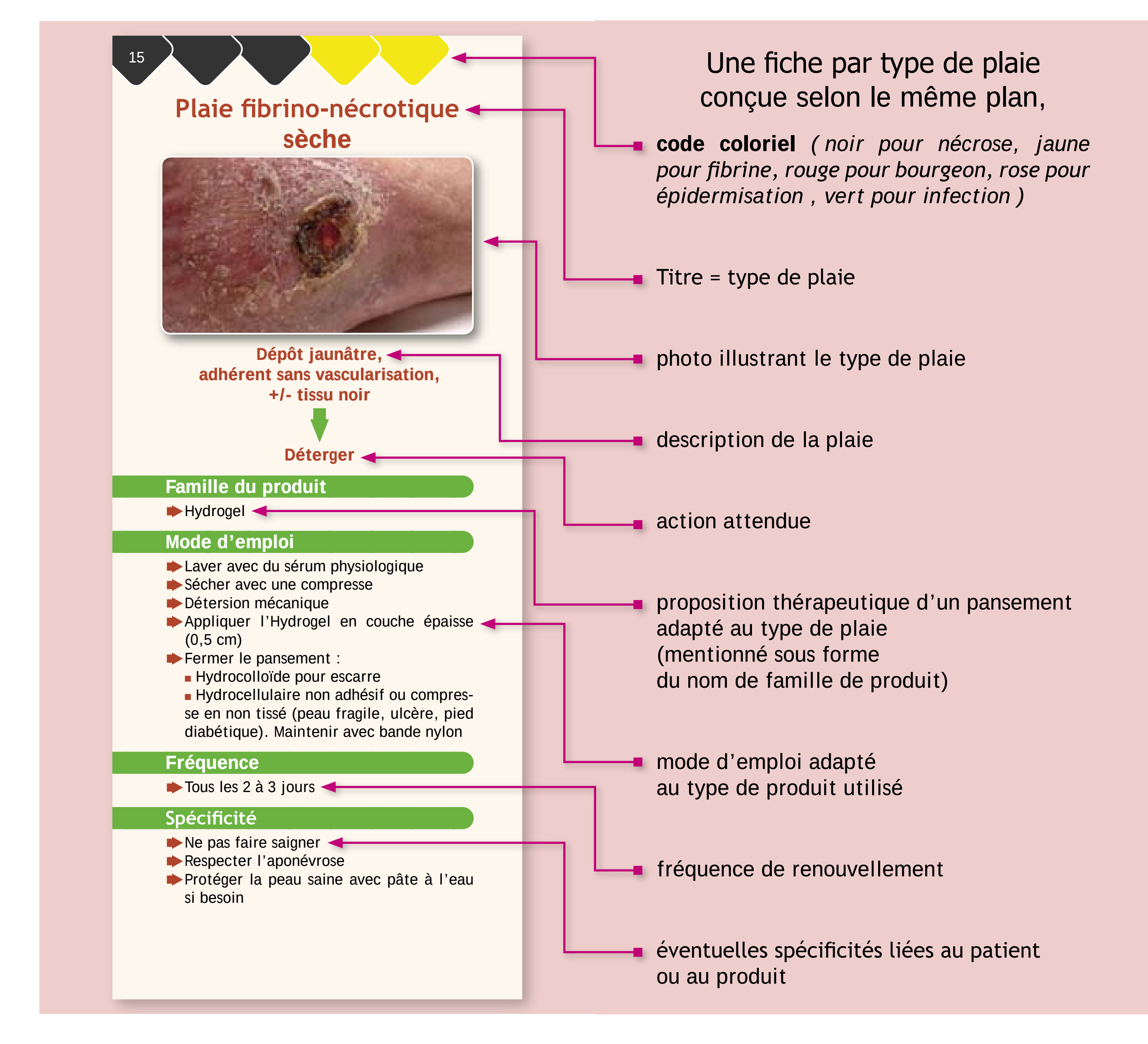


Ce travail a permis

- d'établir un état des lieux des pratiques sur l'ensemble du C.H.D.
- d'élaborer avec la pharmacie un tableau d'équivalence des produits utilisés dans le traitement des plaies,
- d'écrire de manière consensuelle une procédure, reflet des pratiques de l'établissement,
- d'intégrer dans la démarche les règles élémentaires d'hygiène,
- de réaliser des modes opératoires de prise en charge des plaies,
- de réaliser une fiche de suivi de pansement unique sur l'établissement et de la tester avant de l'intégrer au dossier de soins du patient.

Enfin, les résultats de ce travail sont synthétisés dans une plaquette-éventail qui comporte quelques rappels sur la description d'une plaie et de son pansement , à retranscrire sur la fiche de suivi de pansement incluse dans le dossier de soins infirmiers.








51

Tableau d'équivalence simplifié des produits utilisés dans le traitement des plaies

FAMILLE	MARCHE 2007/2009
ACIDE HYALURONIQUE *	IALUSET crème
ALGINATE PUR	ALGOSTERIL
ALGINATE + CMC	ASKINA SORB
ARGENT *	ACTICOAT
BANDE ADHESIVE N/T EXTENSIBLE	OPERFIX
BANDE COHESIVE	COBAN
BANDE CREPE/COTON	SYLACREPE
BANDE DE NYLON	TETRA
CELLULOSE OXYDEE REGENEREE	SURGICEL
CHARBON	VLIWAKTIV
CHARBON + ARGENT *	ACTISORB PLUS
FACTEUR DE CROISSANCE *	REGRANEX
FILM SEMI-PERMEABLE	TEGADERM
HYDROCELLULAIRE	ALLEVYN
HYDROCOLLOIDE	DUODERM
HYDROFIBRE +/- ARGENT *	AQUACEL +/- ARGENT
HYDROGEL	INTRASITE
PANSEMENT ADHESIF avec compresse	CICAPLAIE
PANSEMENT ADHESIF avec compresse IMPERMEABLE	OPTISKIN
PANSEMENT GRAS mailles larges	JELONET
PANSEMENT GRAS mailles serrées	CUTICERIN
PANSEMENT GRAS mailles serrées avec hydrocolloïdes	PHYSIOTULLE
PANSEMENT MATRICE anti-protéase *	PROMOGRAN
POMMADE – HUILE	BIAFINE
SPARADRAP ADHESIF MICROPOREUX	ALBUFILM/LEUKOFIX
SPARADRAP ADHESIF N/T MICROPOREUX	MICROPORE
SPRAY PROTECTEUR	CAVILON
SULFADIAZINE ARGENTIQUE	FLAMMAZINE

*** prescription nominative**

INTRANET : pharmacie/livret des équivalences/tableau équivalence pansement

27.7200-maquette : Christophe DUDIT-impression : imp. BELZ

Plan de l'éventail

- Description d'une plaie p 5
- Rougeur p. 7
- Phlyctène p. 9
- Abrasion Désépidermisation p. 11
- Plaie nécrotique sèche p. 13
- Plaie fibrino-nécrotique sèche p. 15
- Plaie fibrino-nécrotique modérément et/ou peu exsudative p. 17
- Plaie fibrino-nécrotique très exsudative p. 19
- Plaie atone p. 21
- Plaie détergée p. 23
- Plaie bourgeonnante p. 25
- Plaie superficielle ou en cours d'épidermisation p. 27
- Plaie hyper-bourgeonnante p. 29
- Plaie infectée p. 31
- Plaie malodorante p. 33
- Plaie anfractueuse p. 35
- Plaie néoplasique avec exsudat p. 37
- Plaie néoplasique hémorragique p. 39
- Plaie hémorragique p. 41
- Brûlure 2e degré superficielle p. 43
- Réfection d'un pansement de fixateur externe p. 45
- Réfection d'un pansement simple chirurgical p. 47
- Pose de bande de compression p. 49
- Pose d'un bas, bas jarret, collant de compression avec trois systèmes d'aide p. 50
- Tableau d'équivalence simplifié des produits utilisés dans le traitement des plaies p. 51

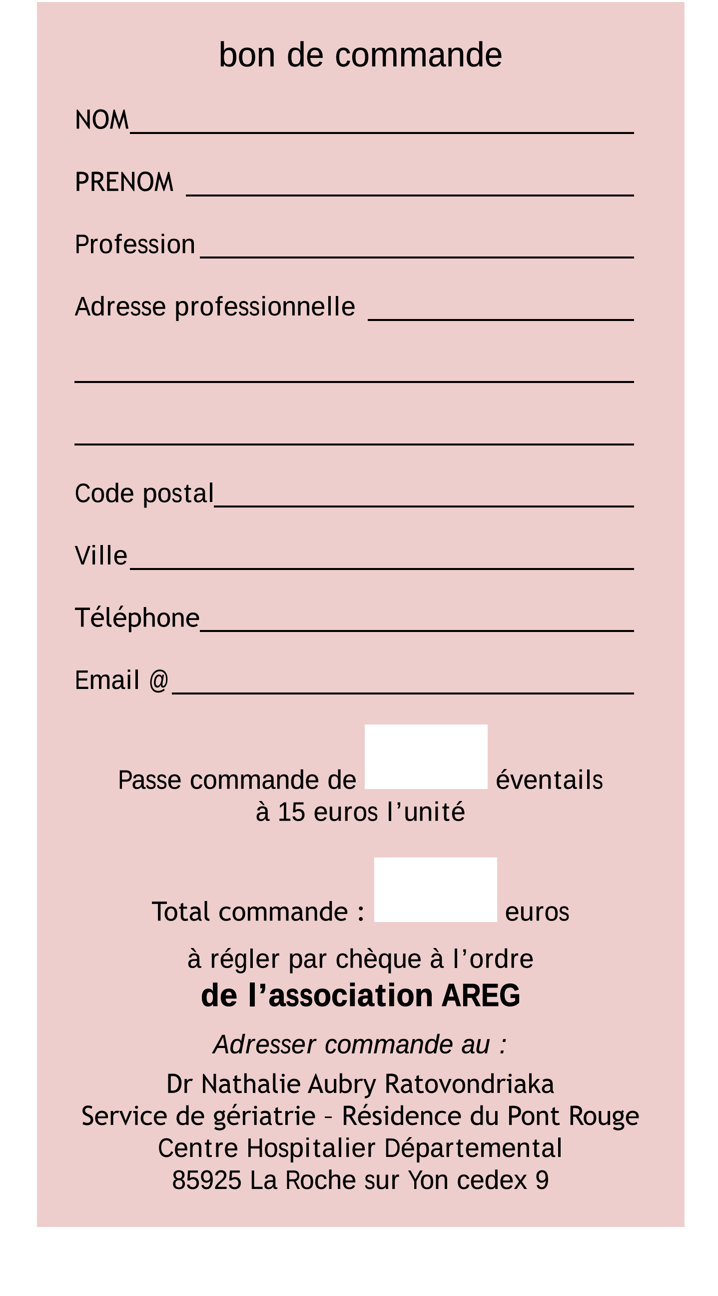
Cet outil a pu être édité grâce à l'aide financière de quelques partenaires et grâce au soutien institutionnel de la Direction Générale du CHD de Vendée, de la Direction des Soins Infirmiers, et du Bureau de la Commission Médicale d'Établissement.

L'éventail a été diffusé auprès des équipes soignantes du C.H.D. (au minimum sous forme d'un éventail par chariot à pansement) et associé à une présentation des outils d'accompagnement (fiche de suivi de pansement et tableau d'équivalence des produits).

Les médecins hospitaliers, qui en ont fait la demande en ont également reçu un exemplaire.

Il est actuellement possible de le diffuser hors C.H.D. sur demande, au prix de 15 euros l'exemplaire (frais d'expédition inclus), en nous renvoyant le bon de commande ci-joint.

Le groupe «Plaies et Cicatrisation» du CHD



bon de commande

NOM______________________

PRENOM __________________

Profession________________

Adresse professionnelle ______

____

____

Code postal_______________

Ville_____________________

Téléphone________________

Email @__________________

Passe commande de ____ éventails à 15 euros l'unité

Total commande : ____ euros

à régler par chèque à l'ordre **de l'association AREG**

Adresser commande au :

Dr Nathalie Aubry Ratovondriaka
Service de gériatrie - Résidence du Pont Rouge
Centre Hospitalier Départemental
85925 La Roche sur Yon cedex 9

Les principaux aspects des plaies ont été pris en compte et quelques fiches spécifiques ont été rajoutées, concernant notamment :

- Compression- contention (souvent associée au pansement notamment dans les ulcères veineux)

- Tableau d'équivalence des produits utilisés au C.H.D. Multisite, dans le traitement des plaies .